



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULYHANNA LUÍZA FERNANDES DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS REFLEXÕES E DECISÕES
ACERCA DA ORTOTANÁSIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), sob orientação do Prof. Eduardo Cyrino de Oliveira Filho.

TAGUATINGA - DF, 2020

Dedico este trabalho aos meus avós Carlos Fernandes Alves (In Memoriam) e Alberico de Souza (in Memoriam), meus maiores exemplos e orgulho de ser humano e ética. Levarei para sempre os seus ensinamentos em meu coração.

Dedico também este trabalho à minha mãe Yhanne Carla Fernandes, mulher guerreira, forte, lutadora, que está sempre do meu lado, que não me deixa fraquejar, que sempre vibra com as minhas vitórias, e é a maior fonte de inspiração para mim.
Obrigada Mãe! Te amo!

AGRADECIMENTOS

A Deus,
Pela força espiritual para a realização desse trabalho.

À minha Mãe Yhanne Carla Fernandes,
Com seu carinho, amor e dedicação, você me impulsionou nos momentos mais conturbados dessa trajetória. Muito obrigada! Te amo!

Ao meu namorado Lucas Mendes,
Que foi capaz de suportar e me amparar em todos os momentos de stress, ansiedade e pânico durante todo esse processo. Obrigada meu amor pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho e amor a mim dedicados. Te amo!

Ao meu Pai Luiz Carlos de Souza,
Pela vida, pelo amor, pelo cuidado e dedicação.
Pai, sua presença significou segurança e a certeza de que não estou sozinha nesta caminhada. Muito obrigada, te amo!

À minha vó Aparecida Peres de Souza,
Por ser a minha segunda mãe, ter me criado com todo carinho e amor incondicional.
Vó, você é a minha luz, obrigada pelas orações, que Deus te abençoe e te proteja infinitamente! Te amo!

À minha irmã Vivyhanne Fernandes Abreu,
Pelo carinho, cuidado e apoio durante toda essa jornada. Obrigada por acreditar em mim. Te amo!

Ao Fábio Puttini,
Que há oito anos me ampara de diversas formas, nunca me deixando fraquejar e sendo um dos maiores incentivadores da realização dos meus sonhos. Muito obrigada por tudo! Te amo!

Aos colegas de classe,
Pela força e amizade.

Ao Professor Eduardo Cyrino de Oliveira Filho,
Pela orientação e atenção dedicada ao longo de todo este projeto.

*“No mais secreto recesso do espírito do homem que acredita que a morte vai por fim à sua consciência pessoal,
e mesmo à sua memória, para sempre, nesse mais íntimo recesso,
talvez mesmo sem que ele o saiba, paira uma sombra, acoita-se uma vaga sombra de incerteza, e enquanto ele diz para si próprio "nada há a fazer senão viver esta vida passageira, porque não temos outra!",
ao mesmo tempo ouve, nesse mais secreto dos recessos, a sua própria dúvida murmurada "quem sabe?"... Não está seguro de ouvir bem, mas ouve.
De igual modo, nalgum recesso da alma do verdadeiro crente que tem fé na vida futura, uma vez abafada, a voz da incerteza, murmura ao ouvido do seu espírito: "quem sabe?..."
Talvez estas vozes não soem mais alto do que o zumbido de mosquitos quando o vento ruge através das árvores da floresta, mas nos apercebemos desse zumbido, misturado com o fragor da tempestade, mas, mesmo assim, ouvimo-lo.
Sem esta incerteza, como poderíamos viver?”*

Miguel de Unamuno in *O Sentido Trágico da Vida*

A importância dos cuidados paliativos nas reflexões e decisões acerca da ortotanásia: uma revisão bibliográfica narrativa

Julyhanna Luíza Fernandes de Souza¹

Eduardo Cyrino Oliveira-Filho²

Resumo

A vida e a morte são assuntos que sempre causaram bastante controvérsia na sociedade, e são alvos de muitos debates. A ortotanásia, tema central do presente trabalho é descrita como fase terminal de enfermidades graves e incuráveis na qual é permitido ao médico limitar ou suspender tratamentos e procedimentos que prolonguem a vida do doente, respeitando-se a vontade do paciente ou do seu representante legal. Uma vez que o paciente ou familiar tenham decidido pela ortotanásia, são inseridos os cuidados paliativos, assegurando-se ao paciente o conforto e alívio da dor e outros sintomas ocasionados pela doença. Diante disso, o presente trabalho propôs analisar a importância do papel da enfermagem no processo de ortotanásia. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura científica nacional e internacional, consultadas nas bases de dados LILACS, Scielo e PubMed, bem como revistas e livros pertinentes ao tema. Concluiu-se que o papel da enfermagem é fundamental, pois esta desenvolve assistência integral ao paciente e familiares, com efetiva comunicação, controle dos sintomas, medidas de alívio ao sofrimento e apoio aos familiares frente ao processo de morte.

Palavras-Chave: Ortotanásia. Morte digna. Cuidados paliativos. Papel do profissional de Enfermagem.

The importance of palliative care in reflections and decisions about orthothanasia: a narrative bibliographic review

Abstract

Life and death are subjects that have always caused a lot of controversy in society and are the subject of many debates. Orthothanasia, the central theme of the present work, is described as a terminal phase of serious and incurable diseases in which the doctor is allowed to limit or suspend treatments and procedures that prolong the patient's life, respecting the will of the patient or his legal representative. Once the patient or family member has decided on orthothanasia, palliative care is inserted, ensuring the patient comfort and relief from pain and other symptoms caused by the disease. In view of this, the present work proposed to analyze the importance of the role of nursing in the orthothanasia process. It is a study of narrative review of national and international scientific literature, consulted in the LILACS, Scielo and PubMed databases, as well as magazines and books relevant to the theme. It was concluded that the role of nursing is fundamental, as it develops comprehensive care for patients and family members, with effective communication, symptom control, relief measures for suffering and support for family members in the face of the death process.

Keywords: Orthothanasia. Role of Nurse. Worthy death. Palliative care.

¹ Acadêmica de Enfermagem do UniCEUB

² Professor do UniCEUB

1 INTRODUÇÃO

A morte ainda é considerada um tabu e está longe de ser um tema de fácil abordagem e muitas vezes tem sido motivo de discussão entre as pessoas (ELIAS, 2001).

Segundo Aguiar et al. (2006, p. 131):

Falar sobre morte, abstrata ou específica, é falar do que se está fazendo, do que não se fez, de plano, sonhos, perdas, do tempo que se foi, do que ainda resta. A morte do outro é uma lembrança da própria morte, e nisto consiste a dificuldade das pessoas em dar àqueles que morrem a ajuda e a afeição de que necessitam, ao se despedir dos outros.

Para Siqueira-Batista e Schramn (2003), não se pode deixar de observar que a morte está geralmente relacionada, em muitas circunstâncias, ao sofrimento de uma doença grave ou um acidente ou de causas violentas. Em ambas as situações, é o momento da adoção de uma postura reflexiva, com revisão de conceitos e paradigmas por aqueles que experimentam a proximidade com a morte, sejam familiares ou profissionais da saúde.

Segundo Pessini (2007), nesse momento, debate-se a questão do processo de morrer, disposto em aspectos como sofrimento e qualidade ou precariedade de vida, convergindo-se a possíveis questões levantadas sobre a manutenção e prolongamento da vida e sobrevida, onde está centrado o debate entre os métodos utilizados para prolongar ou retirar a vida ou deixar seguir seu curso.

Para tornar mais simples o campo conceitual sobre o fim da vida, são pertinentes alguns comentários acerca da terminologia Ortotanásia que é explicada como a morte no seu tempo certo, sem os tratamentos desproporcionais (distanásia) e sem abreviação do processo de morrer (eutanásia), como pontuado anteriormente.

Segundo Borges (2001, p. 287), a ortotanásia significa “morte correta, *orto*: certo, *thanatos*: morte. Significa o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural, feito pelo médico.”

Na ortotanásia, o médico não recorre a medicações para antecipar ou adiar o momento. Ele tão somente recorre a cuidados paliativos para diminuir as dores físicas que a doença acarreta (VILLAS BÔAS, 2005).

Como resultado do impasse entre o uso de métodos para o prolongamento da vida ou deixar a doença seguir seu curso natural, surgiu a Resolução 1.805/2006 do

Conselho Federal de Medicina (CFM) que, segundo Sanchez, Sanches e Seidl (2012), autoriza os médicos a limitarem ou suspenderam tratamentos e procedimentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou do seu representante legal.

Menezes e Ventura (2012) citam que, com a dificuldade no entendimento sobre essa Resolução, o Ministério Público Federal (MPF) ingressou com ação civil pública contra o Conselho Federal de Medicina (CFM) em 2007, requerendo o reconhecimento da ilegalidade da Resolução e sua suspensão liminar, porém, em dezembro de 2010 o juiz decidiu pela legalidade da Resolução do CFM.

Por fim, em 2012 foi regulamentada a Resolução 1.995 do CFM sobre a ortotanásia em que afirma que o indivíduo terá respeitada a sua vontade de não haver utilização de artifícios tecnológicos para atrasar a sua morte, ou seja, deixar que a sua morte ocorra da maneira mais natural possível, onde o profissional de Enfermagem administra somente os cuidados paliativos como conforto e medicação para o alívio da dor deste paciente.

O profissional enfermeiro tem como competência e foco de sua atuação, o papel de cuidado ao ser humano, e dentro dessa prerrogativa cabe uma compreensão mais coerente e adequada sobre a questão da ortotanásia, visto que em muitos momentos do exercício de sua profissão deverá se deparar com situações de decisão. Portanto, se faz necessário entender e compreender a percepção do enfermeiro sobre a ortotanásia.

Seguindo este contexto, o objetivo do presente trabalho é a importância dos cuidados paliativos nas reflexões e decisões acerca da ortotanásia no âmbito da equipe de saúde, uma vez que o papel dessa equipe para o paciente com enfermidade avançada em fase final, seja o de controlar a dor e outros sintomas, assim como os aspectos psicossociais e espirituais, tendo como objetivo alcançar a melhor qualidade de vida possível para o paciente e sua família.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa de literatura, o qual, segundo Polit e Beck (2011), consiste na apresentação de informações atuais sobre o tema explorado a fim de enfatizar lacunas no corpo de pesquisas, e assim instigar pesquisadores a melhorar as bases de dados científicos.

Buscou-se documentos publicados entre os anos 2000 e 2020, por meio de acesso às literaturas científicas em português e inglês consultadas nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo. A busca nas bibliotecas virtuais deu-se por meio das seguintes palavras-chave: ortotanásia, diagnósticos de ortotanásia, a enfermagem e a ortotanásia, intervenções de enfermagem na ortotanásia e cuidados de enfermagem.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Ortotanásia

Os cuidados com o fim da vida dos pacientes críticos vêm sendo muito discutidos na literatura, e é possível encontrar diferentes condutas terapêuticas adotadas por profissionais que assistem esses pacientes. Nesse sentido, faz-se necessário abordar brevemente os conceitos de Pessini (2004) e de Francesconi e Goldin (2005) sobre eutanásia e distanásia quando afirmam que aquela, uma morte deliberadamente provocada, e esta, o prolongamento do processo de morte de forma desnecessária por tratamentos inúteis que só geram mais sofrimento ao doente terminal.

Francesconi e Goldim (2005) explicam ainda que quando o paciente está em sofrimento, a eutanásia se justifica como uma maneira de evitar o sofrimento prolongado da doença, porém, o termo ortotanásia tem sido utilizado de forma equivocada para indicar este tipo de eutanásia, sendo que a ortotanásia procura utilizar adequados cuidados paliativos para tratar o paciente que está morrendo.

Para Pessini e Barchifontaine (2007, p. 402), a ortotanásia oferece ao doente que já se encontra em fase irreversível de determinada patologia e a todas as pessoas envolvidas no processo de morrer, o enfrentamento desta ocasião de maneira relativamente tranquila, porém, é necessário trabalhar com as pessoas a distinção entre “curar e cuidar, entre manter a vida quando esse é o procedimento correto e permitir que a pessoa morra quando sua hora chegou.”

Por sua vez, Sousa (2003) defende a ideia de que a Ortotanásia é a busca de tratamentos adequados para a pessoa que está morrendo. Para a autora, o termo tem

sido introduzido a partir das discussões em torno da eutanásia como a alternativa civilizada de entender e atender aos doentes terminais.

De acordo com Kovács (2003), a ortotanásia é entendida como a possibilidade de suspensão de meios artificiais para manutenção da vida quando esta não é mais possível, ou seja, acontece o desligamento de aparelhos quando o tratamento é fútil, não promovendo recuperação e causando sofrimento adicional. Para a autora, não é um ato ilícito, ou seja, a conduta de desligar equipamentos será lícita se não significar encurtamento da vida, obedecendo ao princípio de não maleficência.

No entendimento de Oliveira et al. (2003), o termo ortotanásia tem sido usado como sinônimo de morte natural ou de eutanásia passiva, na qual se age por omissão, inversamente à eutanásia ativa, na qual existe um ato comissivo com real induzimento ou auxílio ao suicídio. Esta seria, também, a manifestação da morte boa, desejável. Enquanto isso, o termo distanásia é conceituado como a morte dolorosa, com sofrimento, conforme observa-se com frequência nos pacientes terminais de AIDS e câncer, doenças incuráveis, e tantas outras. O prolongamento da vida para esses indivíduos, seja por meio de terapêuticas ou de aparelhos, nada mais representaria do que uma batalha inútil e perda contra a morte.

Para Siqueira-Batista e Schram (2004), a ortotanásia significa a morte no seu tempo certo, sem os tratamentos desproporcionais (distanásia) e sem abreviação do processo de morrer (eutanásia). Já a eutanásia seria a abstenção ou emprego de procedimentos que permitem apressar ou provocar o óbito de um doente incurável, a fim de livrá-lo dos extremos sofrimentos que o assaltam.

A ortotanásia seria então um meio termo entre os dois primeiros conceitos: nem sendo radical em pôr fim à vida como na eutanásia e nem adiando demais uma doença sem solução como na distanásia.

3.2 A equipe de Enfermagem frente à morte

Segundo Félix et al. (2013), no ambiente de cuidado em saúde, a ocorrência da morte é enfrentada com dificuldade, desafiando os recursos tecnológicos de diversas áreas terapêuticas, por nem sempre serem capazes de curar, mas apenas prolongar o tempo de vida dos enfermos.

De acordo com Bertolino e Nietsche (2008), os futuros profissionais de saúde enquanto estudantes não possuem um preparo efetivamente adequado diante da morte. Desse modo, a vivência cotidiana, sem suporte técnico e psicológico apropriado, é apontada como ponto chave para a reflexão e o desenvolvimento da aprendizagem sobre as atitudes pessoais e profissionais diante da morte.

Emanuel et al. (2000) assinalam que diante da morte iminente, os estudantes de enfermagem simplesmente não sabem o que fazer, nem como devem se sentir ou agir e para que isso não aconteça, é importante o aprendizado da humanização da assistência ainda na instituição de ensino.

Para Terra et al. (2006, p. 404):

A enfermagem, por lidar com questões existenciais dos seres humanos de que cotidianamente cuida, tem na fenomenologia uma importante contribuição para o seu pensar e o seu fazer, pois, para compreender a realidade do dia a dia no qual estamos imersos, é preciso que saibamos mergulhar na subjetividade e sua essência, sem nos esquecermos da objetividade que o permeia.

De acordo com Bertolino (2009), os diversos fatores relacionados ao término de vida dos pacientes geram distintas situações que, muitas vezes, confrontam os códigos de leis brasileiras e de ética dos profissionais de saúde e possibilitam questionamentos sobre quais posturas devem ser adotadas nesses casos, posturas essas que vão muito além da execução rotineira dos procedimentos técnicos no tratamento das patologias.

Assim sendo, os profissionais de enfermagem assumem papel fundamental no cuidado e nas decisões de conduta oferecidas ao paciente terminal, a fim de proporcionar-lhes um fim de vida com dignidade, baseado nos preceitos da humanização, bom senso e ética profissional.

Para Santana et al. (2013), diante da perspectiva exclusivamente profissional, na maior parte das vezes, o enfermeiro encara a morte do paciente como frustração do seu plano de cuidados, porém, na visão dos autores, é importante que a doença deva ser vista como qualquer outra experiência humana, dimensionada e avaliada com maturidade a fim de que estes profissionais, juntamente com os pacientes e familiares possam adaptar seu comportamento e expectativa a fim de amenizar as dores e angústias, alcançando o que se denomina morte digna.

Em estudo realizado por Oneti et al. (2017), evidenciou-se o fato de algumas instituições de ensino superior não abordarem com profundidade a temática da morte no ensino da bioética durante a graduação. Nos diversos artigos apontados pelo estudo, acadêmicos e profissionais que atuam há anos revelaram desconhecer ou conhecer parcialmente o significado do termo ortotanásia e/ou pouca abordagem sobre bioética quando ainda eram graduandos.

A ortotanásia, assunto central da pesquisa, é uma situação que ocorre no cotidiano do ambiente hospitalar. Nesse sentido, o profissional de Enfermagem não tem o papel de decidir, mas participa ativamente desse processo, atuando como um elo entre o paciente, a família e a equipe de saúde.

Paiva et al. (2014) assinala que a equipe multiprofissional deverá se inserir num contexto mais amplo quando a escolha do paciente ou do familiar é pela ortotanásia. Nesse contexto, a equipe deve tomar todos os cuidados paliativos, devendo ser mantido o processo natural da morte, sendo assegurado ao paciente o máximo de conforto, alívio da dor e dos sintomas ocasionados pela doença.

3.3 A importância dos cuidados paliativos da equipe de Enfermagem junto à ortotanásia

A *American Nurses Association* (ANA) definiu a Enfermagem como a profissão que se destaca pelo compromisso com a proteção e promoção da saúde, prevenção de doenças e alívio do sofrimento evidenciando assim, sua importância na promoção de um conjunto de cuidados prestados ao paciente sem possibilidade de cura, ou seja, os Cuidados Paliativos.

Silva et al. (2010, p. 739), a filosofia dos cuidados paliativos busca a compreensão da morte como parte do ciclo vital, “não apressando nem adiando a sua chegada, além de integrar os aspectos psicossocioespirituais no cuidado ao paciente, proporcionando o apoio aos familiares na vivência da elaboração do luto”.

De acordo com Lima (2015), os cuidados paliativos são considerados Direitos Humanos e o acesso a eles é altamente eficaz no alívio da dor e sofrimento do paciente que vive com uma doença limitante.

Segundo Moritz et al. (2008), a Medicina Paliativa encara e preza pelo entendimento da morte como um processo natural da existência humana, encarando

o paciente que está morrendo sem pretensão de curá-lo ou de prolongar o tempo de vida a custo do sofrimento, sem qualidade. Ou seja, a intenção é permitir que o paciente e sua família vivam cada dia na sua plenitude.

Bragança (2011) cita o Código Deontológico do Enfermeiro, (Lei n.º111/2009 de 16 de Setembro), onde encontra-se um artigo dedicado especificamente aos deveres subordinados ao respeito pelo doente terminal, preconizando que o enfermeiro, ao acompanhar o doente nas diferentes etapas da fase terminal, assume o dever de: a) Defender e promover o direito do doente à escolha do local e das pessoas que deseja o acompanhem na fase terminal da vida; b) Respeitar e fazer respeitar as manifestações de perda expressas pelo doente em fase terminal, pela família ou pessoas que lhe sejam próximas; c) Respeitar e fazer respeitar o corpo após a morte.

Lima (2015) cita que os cuidados paliativos são uma série de medidas aplicadas pelo profissional da saúde aos pacientes terminais, com o objetivo de assegurar-lhes uma morte digna, amparada no respeito aos seus valores e crenças. Esses cuidados paliativos possuem enfoque holístico, onde o profissional da saúde se preocupa com o bem estar físico, social, psíquico e espiritual do paciente.

Silva et al. (2010) assinala que os profissionais de enfermagem têm um papel preponderante dentro da equipe multidisciplinar, por serem os que mais tempo permanecem junto ao paciente e também aos familiares, constituindo-se em verdadeiros elos, intermediando a interação entre todos os envolvidos e implementando a busca por recursos que viabilizem à pessoa enferma melhor qualidade de vida, e quando isso não for possível, uma morte digna.

Saltz e Juver (2008) enfatizam o papel fundamental da Enfermagem nos cuidados paliativos, tanto na aceitação do diagnóstico como no auxílio para conviver com a doença. Assim, é possível desenvolver assistência integral ao paciente e familiar, por meio da escuta atenta, com o objetivo de diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro.

Segundo Remedi (2009), no cuidado paliativo, a atuação não é somente exercida pelo conhecimento técnico-científico, abrange também, questões políticas, éticas, culturais, sociais e subjetivas. Nesse sentido, o desafio para a equipe de enfermagem é encontrar equilíbrio entre a razão e a emoção durante a rotina de trabalho com o paciente.

Para Garcia et al. (2010, p. 116) existem etapas fundamentais para o sucesso dos cuidados paliativos junto ao doente, que são:

O entendimento da doença, o tratamento disponível e as possíveis limitações; prioridades terapêuticas; definição dos objetivos e intervenções médicas; provimento das necessidades individualizadas e antecipação do evento; decisões antecipadas de final de vida e possíveis intercorrências; envolvimento da equipe multidisciplinar; mudanças no ambiente; processo de enfrentamento da doença e apoio à família após a morte de seu familiar.

Hanna et al. (2011) relatam que os profissionais devem atuar em todas as dimensões humanas no sentido de aliviar o sofrimento e confortar os pacientes e suas famílias, com a finalidade de obter uma melhor qualidade de vida até a sua finitude.

Por fim, Araújo (2010) relata que cuidar na perspectiva paliativa consiste em garantir uma atenção holística, humana e individual para o paciente e sua família, a fim de transformar o processo de morte em uma situação menos árdua para as pessoas envolvidas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ortotanásia é o procedimento pelo qual o médico suspende o tratamento ou somente realiza tratamentos paliativos para evitar dor e sofrimento ao paciente terminal que já não tem mais chances de cura, desde que esta seja a vontade do paciente, ou de seu representante legal.

Pensar e refletir deve fazer parte do cotidiano de qualquer profissional. Ao profissional da saúde, em especial o enfermeiro, cabe repensar a sua prática diariamente em prol dos fundamentos éticos do paciente, e tendo isso como base, a enfermagem tem que adequar o tema à sua realidade e levar sua aplicabilidade em um âmbito geral podendo contribuir no avanço do debate e discussão.

O profissional enfermeiro tem como competência e foco de sua atuação, o papel de cuidado ao ser humano, e dentro dessa prerrogativa cabe uma compreensão mais coerente e adequada sobre a questão da ortotanásia, visto que em muitos momentos do exercício de sua profissão, deverá se deparar com situações de decisão.

Identificou-se a necessidade de discussão e reflexão sobre a formação dos profissionais de enfermagem e a introdução dessa temática nos currículos

acadêmicos de ensino médio e superior, visando a formação de profissionais capacitados para atuarem nessa fase do fim da vida de forma humana.

Espera-se que o presente trabalho provoque a promoção de debates, reflexões e discussões, bem como troca de informações e experiências para fortalecer as leituras críticas a respeito do complexo tema.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, I. R. et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n. 2, p. 131-137, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000200002&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 1 jul. 2020.
- AMERICAN NURSES ASSOCIATION. **What is nursing?** [s.d.]. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/EspeciallyForYou/StudentNurses.aspx>. Acesso em: 1 jul. 2020.
- ARAÚJO, D. F., et al. Cuidados paliativos: percepção dos enfermeiros do Hospital das Clínicas de Uberaba-MG. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 9, n. 4, p. 690-696, Outubro-Dezembro 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13814/7186>. Acesso em 22 jun. 2020.
- BATISTA, K. T., et al. Reflexões bioéticas nos dilemas do fim da vida. **Brasília méd.**, v. 46, n. 1, p. 54-62, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-528067>. Acesso em 2 jul. 2020.
- BERTOLINO, K. C. O.; NIETSCHE, E. A. Paciente terminal: a Bioética e a atuação dos enfermeiros nesse último processo de vida. In: BERTOLINO, K. C. O. **Representações sociais de médicos e enfermeiros sobre distanásia em UTI**. Dissertação de Mestrado. Programa de pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7326/BERTOLINO%2C%20KARLA%20CRISTIANE%20OLIVEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 jun. 2020.
- BERTOLINO, K. C. O. **Representações sociais de Médicos e Enfermeiros sobre Distanásia em UTI**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7326/BERTOLINO%2C%20KARLA%20CRISTIANE%20OLIVEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 25 jun. 2020.
- BRAGANÇA, J. F. **Enfermeiros de Cuidados Paliativos: como despendem o seu tempo e qual a sua percepção em relação à qualidade dos seus cuidados**. Mestrado em Cuidados Paliativos. Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina. Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/6056/1/641657_Tese.pdf. Acesso em 28 jun. 2020.
- ELIAS, N. A solidão dos moribundos. Ed.: Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2001. In: SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. **Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia**. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 5 ago. 2020.
- FÉLIX, Z. C.; Et. al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa de literatura. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2013. 18(9): 2733-46. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Percep%C3%A7%C3%A7%C3%A3o>

3o-dos-profissionais-de-Enfermagem-%C3%A0-pr%C3%A1tica-da-distan%C3%A1sia-e-ortotan%C3%A1sia.pdf. Acesso em 5 ago. 2020.

FERREIRA, S. A mistanásia como prática usual dos governos. **Jornal do Cremerj**. v. 27, n. 2, p. 191-195, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334187961_Mistanasia_Qualidade_de_vida. Acesso em 2 jul. 2020. Disponível em: <http://www.cremerj.org.br/jornais/download/235>. Acesso em 27 jun. 2020.

FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. R. **Tipos de eutanásia**. Porto Alegre, 2003. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. R. **Bioética Clínica**. 2005. Disponível em: https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=7xhQKr4a1xA_C&oi=fnd&pg=PA59&dq=info:HpfDW4ulh5MJ:scholar.google.com&ots=gp1W4ATrIY&sig=pcRv7C2ud03WtTX4j5JqLcb&v=onepage&q&f=false. Acesso em 12 mai. 2020.

GOLDIM, J. R. Eutanásia. **Núcleo Interinstitucional de Bioética**, 2004. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br>. Acesso em 18 jun. 2020.

HANNA, S. A.; MARTA, G. N.; SANTOS, F. S. O médico frente a novidades no tratamento do câncer: quando parar? **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 57, n. 5, p. 588-593, Setembro-Outubro 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n5/v57n5a20.pdf>. Acesso em 16 jun. 2020.

JUSBRASIL. **Regulamentação legal da ortotanásia**: Os Projetos de Lei do Senado nº 116/2000 e nº 524/2009. Disponível em: <https://gczampieri.jusbrasil.com.br/artigos/118688207/regulamentacao-legal-da-ortotanasia>. Acesso em 16 jun. 2020.

KOVACS, M. J. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 jun. 2020.

LIMA, C. A. S. Ortotanásia, cuidados paliativos e direitos humanos. **Revista Social Clínica Médica**, v. 13, n. 1, p. 14-17, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4762.pdf>. Acesso em 29 jun. 2020.

MENEZES, R. A.; VENTURA, M. Ortotanásia, sofrimento e dignidade: entre valores morais, medicina e direito. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 28, n. 81, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v28n81/13.pdf>. Acesso em 18 jun. 2020.

MORAES, H. V. B. **Da eutanásia no direito comparado e na legislação brasileira**. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/23299/da-eutanasia-no-direito-comparado-e-na-legislacao-brasileira>. Acesso em: 22 mai. 2020.

MORITZ, R. D., et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. São Paulo, v. 20, n.4, p.422-8,

2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-507x2008000400016&script=sci_arttext. Acesso em 3 jul. 2020.

OLIVEIRA, H. B., et al. Ética e eutanásia. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 20, n. 4, p. 278-279, 2008. Disponível em: <https://jvascbras.org/article/5e20c3b50e88254407939fde/pdf/jvb-2-3-278.pdf>. Acesso em 2 jul. 2020.

ONETI, C. F.; BARRETO, D. M. O.; MARTINS, E. L. Percepção dos profissionais de Enfermagem frente à prática da distanásia e ortotanásia. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, p. 42-46, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/727>. Acesso em 3 jul. 2020.

PAIVA, F. C. L.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; DAMÁSIO, A. C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista Bioética**, v. 22, n. 3, p. 550-560, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22m3/v22n3a19.pdf>. Acesso em 1 jul. 2020.

PELLIZZARI, E. M. L.; ALMEIDA, R. A. Suicídio: a metáfora de Dorian Gray. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 50, n. 3, p. 69-76, 2001. Disponível em: <https://www.algosobre.com.br/psicologia/suicidio-um-grito-silenciado.html>. Acesso em 3 jul. 2020.

PESSINI, L. **Distanásia**: até quando prolongar a vida? São Paulo: Edições Loyola, 2007. Disponível em: https://download-pdfs.com/v6/preview/?pid=6&offer_id=355&ref_id=ce48b3ccfcfa472255f6e06kLChC BU9F_6f1a5098_c28f910b&sub1=6f1a5098&keyword=Leo_Pessini_-_Distan%C3%A1sia:_At%C3%A9_Quando_Prolongar_A_Vida?.pdf. Acesso em 4 jul. 2020.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de bioética**. 8 ed. São Paulo: Loyola, 2007. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/23037697/problemas-atuais-bioetica-pessini-barchifontaine-7-ed>. Acesso em 2 jul. 2020

POLIT, D. F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011. Disponível em: <https://www.worldcat.org/title/fundamentos-de-pesquisa-em-enfermagem-metodos-avaliacao-e-utilizacao/oclc/58559341>. Acesso em 26 mai. 2020.

REMEDI, P. P., et al. Cuidados paliativos para adolescentes com câncer: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 107-112, Janeiro-Fevereiro 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/16.pdf>. Acesso em 5 jul. 2020.

SALTZ, E.; JUVÉR, J. **Cuidados paliativos em oncologia**. Rio de Janeiro: Senac Rio; 2008.

SANCHES Y SANCHES, K. M.; SEIDL, E.M. F. Ortotanásia: uma decisão frente à terminalidade. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. 2013. vol. 17, n. 44, pp.

23-34. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2013.v17n44/23-34/>. Acesso em 23 jun 2020.

SANTANA, J. C. B., et al. Docentes de Enfermagem e terminalidade em condições dignas. **Revista Bioética**. v. 21, n. 2, p. 298-307, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a13v21n2>. Acesso em 28 jun. 2020.

SHAMIAN, Judith. O papel da enfermagem na atenção à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEN**. Nov-dez, v. 67, n. 6, p. 860-870, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/pt_0034-7167-reben-67-06-0867.pdf. Acesso em 28 jun. 2020.

SILVA, M. J. P., et al. Enfermagem. In: Cuidado Paliativo. **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo CREMESP**. São Paulo: 2008. Parte III, p.61-63. 27. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/446028/mod_resource/content/1/Cuidados_Paliativos_CREMESP.pdf. Acesso em 5 jul. 2020.

SILVA, R. S.; CAMPOS, A. E. R. C.; PEREIRA, A. Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 45, n. 3, p. 738-744, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300027. Acesso em 3 jul. 2020.

SIQUEIRA-BATISTA, R., SCHRAMM, F. R. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 jun. 2020.

TERRA, M. G., et al. Na trilha da fenomenologia: um caminho para a pesquisa em enfermagem. **Revista Texto & Contexto de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 672-678, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000400016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 1 jul. 2020.

VILLAS BÔAS, M. E. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final de vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005. Disponível em: http://biblioteca2.senado.gov.br:8991/F/?func=item-global&doc_library=SEN01&doc_number=000733247. Acesso em 4 jul. 2020.

ZAMPIERI, G. C. Regulamentação legal da ortotanásia: Os Projetos de Lei do Senado nº 116/2000 e nº 524/2009. **JUSBRASIL**, 2013. Disponível em: <https://gczampieri.jusbrasil.com.br/artigos/118688207/regulamentacao-legal-da-ortotanasia>. Acesso em 5 jul. 2020.